

CASO CLÍNICO 1.

Paciente de 69 años que consulta por hipercolesterolemia en prevención secundaria por arteriopatía periférica crónica de MMII.

A. Personales:

Fumador activo con un consumo acumulado de 25 paq/año. HTA en tratamiento con perindopril 8 mg/d. Diagnosticado de claudicación intermitente por CCV por lo que toma ácido acetilsalicílico 100 mg/d y pentoxifilina 400 mg/12 h. No bebedor habitual. I. Qcas: fístula anal, apéndice. No se conoce alérgico a fármacos.

A. Familiares:

Hermano con Hiperlipemia y enfermedad coronaria con 45 años. Sobrino con Hiperlipemia. No tiene hijos.

Anamnesis:

El paciente refiere conocer la hipercolesterolemia desde hace muchos años pero lleva más de 7 años sin tomar medicación hipolipemiente por decisión propia, estuvo tomando simvastatina 40 mg/d. No hace dieta de forma habitual ni tampoco ejercicio porque no puede por el dolor al deambular a nivel de las pantorrillas que se le ha acentuado en los últimos 3 meses.

Exploración física:

Constantes: Peso 84.5 kg. Talla: 170 cms. IMC: 29.2. TA: 145/87. Perímetro de cintura: 103 cms. Paciente consciente, orientado, bien nutrido y perfundido, buena coloración de piel y mucosas. Xantelasmas palpebrales. Auscultación Cardio-Respiratoria: normal. Exploración abdominal: No visceromegalias, resto normal. Pulsos periféricos: femorales palpables y simétricos, pedio y tibial posterior derecho débiles, pedio y tibial posterior izquierdo muy débiles, poplíteo derecho palpable, poplíteo izquierdo muy débil.

Analítica:

Glucosa 117 mg/dl. HbA1c 7,1%. Creatinina 0,90 mg/dl. Colesterol total 346 mg/dl. HDL-C 43 mg/dl. LDL-C 255 mg/dl. Triglicéridos 238 mg/dl. Urato 5.6 mg/dl. TSH 1.34. Cociente albúmina/creatinina 0.03. Enzimas hepáticas y CPK normales.